الفصل السادس والثلاثون

الدليل النفسي فى المحكمة

Psychological evidence in Court

جيزلي هـ . جدجونسون

Gisli H . Gudjonsson

الفصل السادس والثلاثون
الدليل النفسى فى المحكمة

جيزلى هـ . جد جونسون
Gisli H. Gudjonsson

مقدمة

اشتقت كلمة شرعى Forensic من الكلمة اللاتينية Forenis، والتى تشير على وجه التحديد إلى المحكمة الرومانية . وبالتالى فإن استخدام تعبير شرعى هو الأكثر ملاءمة فى اقتصاره على الدليل المقدم للمحكمه . واتساقًا مع هذا الاستخدام الصحيح للمصطلح ، يعرف هاورد Haward علم النفس الشرعى بأنه الفرع التطبيقى من علم النفس ، الذى يُعنى بجمع واختبار وعرض الأدلة للأغراض القضائية (Ha- ward , 1981 : 21) .

ويستخدم بعض الكتاب الامريكيين مصطلح علم النفس الشرعى بصورة أشمل (مثال ذلك : Weiner and Hess , 1987) الذى ينظر إلى هذا التخصص ، باعتباره أى ممارسة مهنية ومحاولات بحثية تتداخل فيها الاهتمامات النفسيه والقانونية . ويعد علم نفس الإجرام (١) أكثر ملاءمة للاستخدام فى هذا السياق .

ويتناول الفصل الحالى بوجه خاص الدلائل النفسية فى المحكمة ، وبالتالى يكون تعريف هاورد لعلم النفس الشرعى مثاليًا لأنه يركز على خاصيتين أساسيتين فى علم النفس الشرعى ، هما: ١) جمع وفحص الأدلة (مثال ذلك من خلال تقييم المشتبه فيهم ، والضحايا ، والشهود ، ودراسة الوثائق) . ٢) تقديم الأدلة كتابة أو شفويًا أمام المحلفين .

والإسهام الذى يمكن أن يقدمه الإخصائيون النفسيون أثناء إجراءات استماع المحلفين مؤثر إلى حد بعيد، من خلال الاطار الشرعى الذى يعملون وفقاً له. والنظم الشرعية الفردية لها قانونها الخاص بالأدلة (٢) أو قواعد الأدلة (٣) التى تحكم قبول وتقديم الأدلة أمام المحكمة (Gudjosson , 1992, a, b). وبالتالى فإن أية مناقشة حول الأدلة النفسية فى المحكمة يجب أن تواجه المعوقات القانونية ، التى يسمح فى إطارها بقبول هذا الدليل . وبالتالى ساقدم مناقشة مختصرة للنظام القانونى الانجليزى والتغيرات الجوهرية التى حدثت فيه، فى الأعوام الحديثة، فى ضوء قبول الدليل النفسى .

---

(1) Criminological Psychology .
(2) Law of evidence .
(3) Rules of evidence .

أنقضى الآن حوالى قرن منذ بدأ الأخصائيون النفسيون فى تزويد المحكمة بالدليل النفسى (Gudjonsson , 1991) وقد نمى مجال علم النفس الشرعى منذ ذلك الوقت إلى أبعد الحدود ، وقد تمثل ذلك فى زيادة الطلب على الخدمة النفسية من الأخصائيين النفسيين، الذين أصبحوا يعملون بصورة أكثر استقلالاً ، عما كان الأمر عليه من قبل على الإطلاق ، فى الإجراءات الخاصة بالمحلفين (Gudjonsson , 1984a ; b ; 1985 ;1987a) وقد حدثت الزيادة فى طلب المحكمة للتقارير ، فى كل من مجالى الإجراءات القضائية الجنائية والمدنيه .

الإطار القانونى

لكل دولة إطارها القانونى الخاص بها ، ويوجد ، بصفه عامة ، نمطان قانونيان، يشار إليهما نمطيا بالنظام التحقيقى (١) ونظام الاختصام (٢) والنظام الأول هو المفضل فى الدول الاوربية الأخرى ، وهو يعتمد على أن أفضل شكل تقدم به وظيفة العدالة هو من خلال المحكمة نفسها ، التى تبحث عن الحقائق فى القضية من خلال الاستماع إلى الشهود وفحص كل المواد المتاحة المحيطة بالقضية . وقد تطلب المحكمة تقارير إضافية من الشرطة، إذا رأت أنها ضرورية . ووفقاً لهذا النظام ، تكون المحكمة هى المسئولة عن اعتماد التقارير النفسية والسيكايترية، ويتعين إتاحة كل التقارير للمحكمة .

ويعتمد نظام الاختصام ، من ناحية أخرى ، والذى يستخدم فى القانون الإنجليزى على افتراض أن أفضل خدمة تؤديها العدالة ، تقوم على المواجهة المباشرة بين جانبى الدفاع والإدعاء ، وليس على الفحص والتحقيق .

والميزة الأساسية لعمل الأخصائيين النفسيين فى إطار النظام التحقيقى ، هى أن الشهود الخبراء يمكنهم الاطلاع على كل الوثائق المهمة ، والتى تمتد للمعلومات السابقة عن القضية ، عندما يتلقون تعليماتهم فى إطار نظام تحقيقى (Gudjonsson , 1984 a)، يضاف إلى ذلك أن نتائجهم لاتُخفى عندما تأتى لصالح طرف ما ، وهو الأمر الذى يحدث دائمًا فى إنجلترا (Gudjonsson , 1992 , a) والعيب الرئيسى بالنسبة للأخصائيين النفسيين العاملين وفق النظام التحقيقى ، هو أن دورهم يميل بالأحرى لأن يكون محدوداً مقارنة بالتقييم السيكايترى المسيطر (Gudjonsson and Petursson 1984) ويبدو أن السبب الرئيسى وراء ذلك هو أن المنحى التحقيقى فى القضايا القانونية أقل ميلاً لحفز وتطوير الأفكار الجديدة ، مقارنة بنظام الاختصام . وعلى الرغم من ذلك ، فإن مايستحق أن نتذكره هو أنه حتى السبعينيات كان دور الأخصائيون النفسيون البريطانيون فى التقييم الشرعى محدوداً للغاية بالتاكيد ، وحيث كانت أغلب الإحالات تأتيهم من الأطباء النفسيين (Gudjonsson , 1985) .

وهناك بعض المزايا البارزة فى نظام الاختصام ، من وجهه نظر الشاهد الخبير ، أولها أن الاحتمال أكبر لأن يكون ما يطلب من الأخصائيين النفسيين هو العناية بموضوعات محددة ، وليس مجرد أن يقدموا صورة أو بروفيلاً نفسيًا عامًا للمدعى عليه . (أى أن التعليمات تميل لأن تكون مركزة بقدر أكبر) . ثانيها أن الأخصائيين النفسيين العاملين فى إطار نظام الاختصام ، أكثر عرضة لأن يطلب منهم تقديم شهادة شفوية أمام المحكمة ، وبما يعنى أن شهادتهم تتضمن احتمالات الفحص المتشدد من الطرف المقابل . ولذلك ميزة تتمثل فى أن يكون الشهود الخبراء أكثر حرصًا فى فحصهم للمدعى عليه ، وأن

(1) Inquistorial .
(2) Adversarial .

يتجاوزوا مخاطر بعض الآراء غير الجوهرية ، التى يمكن للمحكمة قبولها بدون نقد . ويمكن الزعم بكل تأكيد أن نظام الاختصام يجعل الأخصائيين النفسيين أكثر وعيًا بجوانب القوة والضعف فى دليلهم، ويشجعهم على النظر فى المناهج والأساليب المحسنه (Gudjonsson , 1985) ، وبالتالى يحفز البحث التجريبى .

ويمكن وفقًا للنظام الإنجليزى والأسكتلندى تصنيف القضايا إلى مدنية وجنائية . وتقدم القضايا الجنائية ضد المدعى عليه بواسطة ممثلى التاج فى إنجلترا ، أو ويلز ، أو بواسطة المدعى العام فى أسكتلندا ، والذى يمثل الدولة . وتتضمن الإجراءات المدنية كل القضايا غير الجنائية التى تعرض على المحكمة ، والتى عادة ماتتخذ فيها الإجراءات ضد شخص آخر أو شركة ؛ بغرض الحصول على تعويض ما عن أمور مثل نقض العقود أو الإصابات الشخصية . وقد تتضمن القضايا المدنية أيضًا قضايا أسرية (مثال ذلك إجراءات العناية بالأطفال ، أو الطلاق) أو منازعات الملكية .

ويشير كلارك (Clark (1987 إلى أن هناك فروقًا مهمة بين القانون الإنجليزى والقانون الأسكتلندى ، الأمر الذى يؤثر فى الأساليب التى تعامل بها الأدلة النفسية والسيكاترية فى المحكمة ؛ إذ يكون المدعى العام فى أسكتلندا مسئولاً عن تقدير وتقييم كل الأدلة ضد المتهم ، قبل وصول القضية إلى المحكمة . وقد يقوم المدعى العام ، عندما يكون ذلك من الضرورى والمناسب بسؤال الخبراء أسئلة حول أدلتهم قبل سماع المحكمة لها؛ لكى يوضح أدلتهم ويحد من إفراطها فى التضمين . ولا يملك ممثل التاج فى كل من إنجلترا وويلز مثل هذه الوظيفة التوضيحية . وهناك فرق آخر مهم بين القانونين الإنجليزى والأسكتلندى يؤثر فى أدلة الخبير ، هو أن محاكم الأحداث فى أسكتلندا تستمع إلى الأطفال فى الوقت الذى يتم فيه التأكيد على تحديد نوع الخطوات ، التى يمكن اتخاذها لتوفير أفضل النتائج لصالح الطفل، وليس لتقرير الذنب أو البراءة .

وتدار أغلب الدعاوى المدنية بواسطة المحاكم المحلية ، و على الرغم من ذلك ، فإن المحاكم القضائية التى يعرض عليها مايزيد عن ٩٨ فى المئة من كل القضايا الجنائية ، تفصل أيضًا فى بعض القضايا المدنية مثل المنازعات العائلية واجراءات رعاية الأطفال .

وتتعامل محاكم التاج مع أغلب القضايا الجنائية الخطيرة ، وتوفر للمدعى عليه محاكمة بواسطة محلفين فى القضايا الخلافية ، وتتعامل محاكم التاج أيضًا مع القضايا المحكوم فيها من المحاكم القضائية بالسجن ، عندما يرغب المدعى عليهم فى استئناف حكم المحاكم القضائية . وتنظر هذا الدعاوى فى محاكم التاج ، وتنظر الدعاوى الاستئنافية الأخرى أمام محكمة الاستئناف ، والتى تنقسم إلى أقسام مدنية وجنائية . وينظر الاستئناف النهائى ، والذى عادة مايكون حول نقاط فى القانون ، وله أهمية عامة للجمهور أمام مجلس اللوردات .

وأحيانًا مايقدم الأخصائيون الاكلينيكيون أدلة فى المحاكم القضائية وفى قضايا الأحداث ، والنزاعات الأسرية على وجه الخصوص (Lane , 1987 ; Parker , 1987) ، وهم يميلون لأن يكونوا تعليميين فى أغلب القضايا الخطيرة فى محاكم التاج ، مثل تلك القضايا التى تتضمن اعتداءات جنسية أو عنفًا بما فى ذلك الجرائم . ودور الاخصائيون الأكلينيكيون فى مثل هذه القضايا متباين للغاية (Cooke , 1980 ; Haward , 1981 ; Blau , 1984 ; Weiner and Hess , 1987 ; Lloyd - Bostock , 1988)

أدوار الأخصائيين النفسيين الشرعيين (١)

وصف هاورد (90 : 1981) Haward بالتفصيل الأدوار المختلفة للأخصائيين النفسيين فى الاجراءات القضائية . وقد حدد أربعة أدوار رئيسية ، ووصف أنواع المحاكم ، التى قد يجد الأخصائيون النفسيون أنهم مطالبون بتقديم الأدلة فيها . وقد أشار هاورد إلى هذه الأدوار على أنها التجريبية ، والأكلينيكية ، والاحتمالية (٢)، والاستشارية .

ويؤدى الاخصائيون النفسيون فى المجال التجريبى دوراً فريداً عادة مايخرج عن إطار خبرة الطبيب النفسى الشرعى؛ لأنه يدرس السلوك الإنسانى فى هذا الدور بواسطة التجريب ، وليس بالمقابلة الأكلينيكية . وهو دور يتطلب القدرة ومعرفة طرق تطبيق المبادئ والأساليب النفسية على المشكلات الشرعية ، وهو دور يتطلب فى بعض الأحيان ابتكار تجارب مبدعة فى كل من القضايا المدنية والجنائيه (Haward , 1981 , 1990) .

مثال ذلك أن جودجونسون وسارتورى (Gudjonsson and Sartory (1983 استخدما إجراءً تجريبياً يتضمن استخدام كشاف للكذب (٣) كأداة لتشخيص مخافة جروح الدم (٤) ، وهو إجراء نتج عنه تحول للنقيض فى دعوى لإدانة متهم بعدم تقديمه عينة دم فى قضية تتضمن اشتباهاً فى قيادة سيارة أثناء السكر . وكانت القضية تتضمن شاباً أوقفته الشرطة للاشتباه فى السكر أثناء القيادة ، وقامت الشرطة بعمل اختبار تنفس له ، وبعد الفشل فى اختبار التنفس ، طُلب منه عينة دم لتحليلها غير أنه رفض ، على أساس أنه لايستطيع ان يقوم بذلك من الناحية العقلية ، وبالتالى أتُهِم الرجل أمام المحكمة لرفضة تقديم عينة دم . وقد ادعى فى دفاعه عن نفسه أنه يعانى من مخاوف من الدم ، وبالتالى فلديه عذر مقبول لعدم تقديم عينة دم . وقد أُحيل إلى المؤلف الحالى لتقييم حقيقة مايدعيه حول مخافة الجروح الدموية . وكان المعروف فى تراث علم النفس الأكلينيكى فى ذلك الوقت (Sartory et al ., 1977) أن المخاوف الحقيقية من جروح الدم ترتبط بردود فعل قلبية فريدة (انخفاض فى معدل ضربات القلب وضغط الدم)، يمكن ملاحظتها فسيولوجيا بواسطة كشاف الكذب (Gudjonsson , 1992a) ، وقد أظهر الفحص بكشاف الكذب ، أن معدل ضربات قلب الرجل بالنسبة لمواد ذات علاقة بالدم وأخرى محايدة يظهر بوضوح استجابات ، تطابق مايحدث فى حالة مخاوف جروح الدم , Gudjosson and Sartory) 1983) . وقدم المؤلف هذا الدليل فى قضية هذا الرجل ، وعدلت المحكمة عن تجريمه .

وقد طبق إجراء آخر فى قضية أخرى ، تتضمن ادعاء اغتصاب فتاة ، تعانى من إعاقات تعلم بهدف التمييز بين الجزء الصادق والآخر غير الصادق فى شهادة الضحية ,Gudjonsson and Gunn) 1982) . وكانت شهادة المجنى عليها هى الدليل الرئيسى ، الذى قدمه الادعاء ضد ستة متهمين . وكان ممثل الاتهام مهتمًا ، فى ضوء إعاقات التعلم لدى المجنى عليها ، بمدى صدق دليلها ضد المتهمين ، وكيف يمكن ان تكون قادرة على مواجهه تفنيده أمام المحكمة .

وقد أوضح فحص نفسى تفصيلى أنها قادرة على التمييز بين الحقائق والتخيلات ، عندما تكون الحقائق واضحة أمامها . ولكن عندما لاتكون متأكدة من الحقائق ، تصبح مهيئة على الفور للإيحاءات التى

(1) Forensic Psychologists .
(2) Actuarial .
(3) Polygraph .
(4) Blood - injury Phobia .

تتضمنها الأسئلة . والأكثر أهمية أن إفادتها التى لايكون لها أساس موضوعى ، يمكن تحت الضغط ، تبديلها بسهوله ، بينما تكون إفادتها الصحيحة غير قابلة للتبديل . وقد قدمت هذه الحقائق النفسية للمحلفين فى محكمة أولد بيلى Old Baily بهدف توفير خطوط عريضة أمامهم ، يستطيعون من خلالها التمييز بين الدلائل الصادقة والأخرى غير الصادقة مما يخص القضية المنظورة . وقد أدين خمسة من المتهمين الستة . وتوضح هذه القضية التى حفزت فيما بعد تطوير مقاييس جود جنسون للقابلية للإيحاء (١) (Gudjonsson , 1992a) كيف أن شخصًا شديد القابلية للإيحاء من ذوى الإعاقة التعليمية كان قادراً على تقديم شهادة صادقة ، تتعلق بالحقائق الأساسية التى يتذكرها بوضوح .

ويلقى هاورد (Haward (1981 الضوء على الأهمية الشرعية للتجارب على الإدراك والذاكرة . ويصنف هذا النوع من الأدلة فى فئتين مستقلتين : الأولى هى الدليل العام حول الحقائق العلمية المتعلقه بحدود الذاكره الانسانيه وقابليتها للخطأ فى صلتها على وجه الخصوص بتعريف الدليل فى شهاده العيان (Loftus , 1979) . وهذا النوع من شهاده الخبير والذى يقدم عاده فى محاكم الولايات المتحده غير مقبول فى بريطانيا (Davies , 1983) ويتعلق ذلك بحقيقة أن المحاكم البريطانية تعارض الدليل ذا الطابع العام ، والذى لايركز بشكل مباشر على عدم السواء فى الشخصية أو الحالة العقليه للمدعى عليه .

النوع الثانى من الدليل العلمى ، وهو المقبول فى المحاكم البريطانية ، يتعلق بالتجارب ذات الصلة المباشرة بقضية الفرد . مثال ذلك أنه فى إحدى القضايا التى وصفها هاورد (Haward (1981 تورط أربعه من راكبى الدرجات البخارية فى تصادم مع سيارة رياضية ، واتهم ثلاثة منهم بالقيادة الخطرة، على أساس أن ضابط للشرطة ادعى أنه شاهدهم فى وقت مبكر من اليوم نفسه يقودون بسرعات خطيرة . وكان أساس تحديد ضابط الشرطة لشخصيات راكبى الدراجات ، هو أنه كان قادراً على تذكر أرقام لوحات دراجاتهم ، عندما رآهم فى وقت مبكر من اليوم . وقام هاورد بتجربه على عينه من ١٠٠ مفحوص من الاسوياء ، واوضح أن احتمال ان يكون ضابط الشرطة قادرا على تسجيل أرقام اللوحات كما أدعى احتمال ضئيل بصورة متطرفة (حيث أشارت النتائج إلى أن أيًا من الـ ١٠٠ مفحوص ، لم يكن قادراً على تكرار مادعاه ضابط الشرطة من الكفاءة الإدراكيه فى الموقف التجريبى) .

وقد تحقق الدور الأكلينيكى بصوره مناسبة تماماً من خلال الأخصائيين النفسيين المرخص لهم . وهو أكثر الأدوار شيوعًا بين الأخصائيين النفسيين ، ممن يطلب منهم إعداد تقارية للمحكمة -Gud) jonsson , 1984 a ; b ; 1985) وهو يتداخل مع الدور الذى يقوم به الأطباء النفسيون الشرعيون . وحيث يقوم الأخصائى النفسى بعقد مقابلة شخصية مع عميل ، ويجرى له التقييم النفسى المطلوب ، والذى قد يتضمن استخدام مقاييس سيكومترية متعددة (مثال ذلك تطبيق اختبار للذكاء والأداء النفسى العصبى ، والشخصيه والحالة العقلية) والحصول على البيانات السلوكية (Gudjonsson , 1985)، وتعتمد طريقة التقييم بالطبع على تعليمات الجهة التى حولت الشخص ونوع المشكلة المطلوب تقييمها ، وقد يحتاج الأمر لتقييم العميل فى أكثر من مناسبة. يضاف إلى ذلك ، وعندما يكون ممكنًا وملائمًا ، استشارة الإخباريين للحصول على مساندتهم ومعلوماتهم الاضافية . ويتعين الحصول على المعلومات السابقة ، بما فى ذلك التقارير المدرسية والتقييم النفسى والسيكاتيرى ، عندما يكون هناك احتمال أن لهم صلة بالتقييم الحالى .

(1) Gudjonsson Suggestability Scales .

ويشير الدور الاحتمالى إلى تطبيق الاحتمالية الإحصائية على الأحداث والسلوك ، وهذا الدور غير قاصر على الأخصائيين النفسيين ، وعاده مايقوم به الأخصائيون والعلماء الآخرون لتفسير الملاحظات والبيانات السلوكية . وقد تتضمن الاحتمالات والملاحظات التى يحللها الأخصائيون النفسيون تقديرا لاحتمالية أن شخصا ذا آفات نفسية معينة ، يمكن أن يكسب عيشه ، أو يعيش مستقلا فى المجتمع (Haward, 1981) .

ويتضمن الدور الاستشارى النصح والإرشاد حول أية أسئلة يتعين أن توجه عند تفنيد شهادات الأخصائيين النفسيين ، الذين يشهدون مع الطرف الآخر . مثال ذلك قد يطلب ممثل الادعاء من الأخصائى النفسى الجلوس خلفه فى المحكمة لينصحه بكيفية سؤال الأخصائى النفسى الآخر ، الذى يقف فى جانب الدفاع وكيف يفند شهادته . ويتزايد تعرض تقارير الأخصائيين النفسيين للفحص من نظير خبير، يعمل مع الطرف المقابل . وربما درس هذا الخبير تقرير الأخصائى النفسى بعناية ، وقد يكون قد قام بتقييم لصالح المدعى عليه .

ومما يذكر أن وجود أخصائى نفسى آخر فى المحكمة يقيم شهادة الشخص ، يزيد من التوتر الذى يعانيه الأخصائى النفسى عند أداء الشهادة (Gudjonsson, 1985)

وأحياناً مايوجد عدم اتفاق أساسى بين آراء الخبراء الأخصائيين النفسين ، وقد يؤدى ذلك إلى تفنيد متبادل ومثير للتوتر بينهما (Tunstall et al., 1982) . ويتعين على الأخصائى النفسى عند إعداده تقرير للمحكمة أن يفترض دائماً أن تقريره سيكون عرضة لمراجعة دقيقة من زميل اخر له ، يعمل مع الخصم ، وحتى إذا لم يحدث ذلك فالمحامون أصبحوا يألفون بصورة متزايدة شهادات الأخصائيين النفسين ، وأصبحوا قادرين على توجيه بعض الأسئلة البحثية الدقيقة ، ويتعين أن يكون الأخصائى النفسى على ألفة بالتطور فى الادوات والمقاييس المستخدمة وصدقها .

إسهامات الأخصائيين النفسيين في الإجراءات الجنائية :

تتضمن أغلب النظم التشريعية للإجراءات الجنائية ثلاث مراحل متمايزة : قبل المحاكمة ، وأثناء المحاكمة ، وصدور الحكم . وتتأثر طبيعة التقييم النفسى ونوعه بالقضايا التشريعية ذات العلاقة بكل مرحلة . وبالتالى يصبح من الجوهرى أن يكون الأخصائيون النفسيون ، الذين يعدون تقارير للمحكمة على ألفة بالمفاهيم التشريعية ، ذات العلاقة بكل مرحلة من مراحل الإجراءات الجنائية ، ولديهم المعلومات الكاملة عن الجوانب القانونية فى القضية التى يقيمونها .

قضايا ماقبل المحاكمة :

تكون أحقية إقامة الدعوى على المدعى عليه ، ولياقته للوقوف أمام المحكمة موضوعًا لتشكيك الدفاع فى مرحلة ماقبل المحاكمة (Chiswick, 1990) ، ويحدث ذلك إذا كان يُعتقد أن الحالة الفيزيقية أو العقلية للمدعى عليه تتضارب مع الإجراءات الواجبة فى القانون وقت المحاكمة (أى تتعارض مع حصول المدعى عليه على محاكمة عادلة ، إذا أقيمت الدعوى) وعلى كفاءة المدعى عليه لتقديم تعليمات ملائمة لمحاميه ، وعلى فهم الاتهامات الموجهة إليه ، وعلى قدرته على التمييز بين ادعاء أنه مذنب أو غير مذنب ، وعلى إمكانية متابعته للإجراءات وقت المحاكمه . و يشكل كل ذلك الجانب القانونى الرئيسى ، الذى يتعين تقريره فى مرحلة ماقبل المحاكمة .

وتعد صحة إقامة الدعوى وبدء المحاكمة فى إنجلترا من القضايا البارزة بصفة عامة فى حالة المحاكمات الخطيرة فقط نتيجه لدلالتها القانونية والاكلينيكيه (ibid.) .

والمشكلة الرئيسية بالنسبة للطبيب النفسى الشرعى و الأخصائى النفسى ، والتى تنطبق بالقدر نفسه على الشهود الخبراء البريطانيين والامريكيين هى أن القواعد القانونية لمحكات صحة إقامة الدعوى تُعرف وتوصف بطريقة غير ملائمة تمامًا فى قانون المحاكمات ، ولا تمكن الخبير من التقييم المرضى لعدم حصانة المدعى عليه سيكاتريا ونفسيا وفق المحكات القانونية . وعادة مايعنى ذلك أن التقييم السيكايترى يتجه للتعلق بالمحكات القانونية بطريقة غير محورية .

وينخرط الأخصائيون النفسيون فى الولايات المتحدة بقدر نشط فى هذه المرحلة للإجراءات الجنائية ، وحيث يتداخل دورهم بقدر كبير مع دور الأطباء النفسيين (Blau , 1984 ; Cooke , 1980 ; Weiner and Hess , 1987) وقد طور علماء النفس الأمريكيون أدوات نفسية خاصة ، يشار إليها بصفة عامة باعتبارها « اختبارات الكفاءة » (1) لاستخدامها فى التقييم الموضوعى للآفات النفسية المتعلقة بالجوانب القانونية (Blau , 1984) . وقد أثارت دراسات التحليل العاملى لاختبارات الكفاءه الانتباه حول البنية العاملية غيرالدقيقة لها عبر عينات المفحوصين المختلفة (Bagby et al ., 1992) ، ويوصى باجباى Bagby وزملاؤه بالحاجة إلى تطوير إضافى للمقاييس التجريبية ، التى تطابق بشكل أفضل البنية القانونية لكفاءة إقامة المحاكمة .

وينخرط الأطباء النفسيون أساسًا فى المملكة المتحدة فى هذه المرحلة من الإجراءات ، وينخرط فيها الأخصائيون النفسيون فى بعض الأحيان فقط . و على الرغم من ذلك ، أصبح المحامون فى إنجلترا يطلبون من الأخصائيين النفسيين بشكل متزايد إجراء تقييم نفسى فى هذه القضايا ، لأنها تزود المحكمة بتقييم موضوعى لجوانب القوة والضعف فى المدعى عليه . وقد يتضمن هذا التقييم تقريراً عن الحالة العقلية والنفس عصبية للمدعى عليه ، بالإضافة إلى تقييم للمشكلات المتعلقة بالقلق والاكتئاب .

مثال ذلك أنه فى إحدى القضايا التى أحيلت إلى المؤلف الحالى ، والتى كان قد اتهم فيها رجل فى أواسط العمر باعتداء إجرامى شديد الخطوره مرتبط بغسيل لملايين الجنيهات الناتجة عن سرقات ، سبق تقييمه بواسطه عدد من الأطباء النفسيين ، ممن كانوا مهتمين بكفاءة المدعى عليه للوقوف أمام المحكمة نتيجة لمرض الاكتئاب ، الذى بدا أنه يعيق قدرته على إفادة محاميه ، ومتابعة اجراءات المحكمة . وكانت القضية تتضمن صفقات دولية معقدة ، كان المدعى عليه قادراً على التعامل فيها ، من خلال اجراءات طويلة ومراجعات ضريبية كبيرة . وقد طلب من المؤلف الحالى أن يقوم بفحص نفسى للمدعى عليه ، ليوضح ماإذا كان كفئًا أم لا للوقوف أمام المحكمة . وقد أشار التقييم النفسى إلى أنه مكتئب بشكل حاد ، ويعانى من عجز فى الاداء العقلى ، وكان يعانى على وجه الخصوص من مشكلات خطيرة فى الانتباه ، وبطئ فى العمليات المعرفية والتى يمكن أن تجعل من المستحيل بالنسبة له متابعة إجراءات المحاكمة بصورة ملائمة ، مع الأخذ فى الاعتبار تعقد القضية . مثال ذلك أنه تبين أنه من الصعب عليه للغاية أن يركز على الأسئلة ، وكان يسأل أثناء التقييم النفسى ، وتطلب الأمر منه وقتًا طويلا لكى يفهم التعليمات ويكمل مهام بسيطه . وقد أدى ذلك إلى فشله فى الحصول على درجات على عديد من الاختبارات الموقوتة فى اختبار وكسلر المعدل للراشدين .

---

(1) Competency tests .

وقد شهد كل الخبراء فى المحكمة حول الحالة العقلية للمدعى عليه . وقد تبينت المحكمة أن المتهم غير لائق للوقوف أمامها ، ووفرت له علاجًا سيكاتيريًا من اكتئابه . وبعد عامين قرر الطبيب النفسى لياقته للوقوف أمام المحكمة ، وحوكم وأدين وحكم عليه بالسجن .

قضايا مرحلة المحاكمة :

يتضمن الاعتداء الجنائى فى القانون الإنجليزى عدداً من العناصر المختلفة ، تصنف فى فئتين رئيسيتين ، يشار إليهما بأركان الجريمة ، والقصد الجنائى [١] (انظر Lang , 1990 للحصول على مراجعة تفصيلية) وتتضمن الفئه الأولى عناصر تتعلق بالفعل الإجرامى نفسه ، بينما تركز الفئة الأخيرة بصفة عامة على الحالة العقلية للمتهم ، ولكنها لاتقتصر عليها فقط ، وخلال مرحلة الركن الجنائى على المدعى العام أن يبرهن على أ) أن هناك فعلاً اجرامياً قد أرتكب ب) أن المتهم هو الذى ارتكبه . والقضايا التى تتعلق بالقصد تركز على الحاله العقليه للمتهم وقت ارتكاب الجريمة ، ومدى مايقع عليه من لوم . (مثال ذلك ماإذا كان الفعل الإجرامى ارتكب عمداً او نتيجة للإهمال) .

ومحك تصنيف مبدأ القصد الجنائى يعتمد على طبيعة الاعتداء ، والسبب وراء ذلك هو أن لكل اعتداء تعريفاً منفصلاً فى القانون ، ولايوجد محك معيارى لتعريف مبدأ القصد على امتداد الجرائم المختلفة حتى فى الاعتداءات ذات الصلة فيما بينها . ولاتتطلب بعض الجرائم عنصراً يتعلق بالقصد لدى المتهم لكى يدان (من ذلك الجرائم التى تخضع للمسئولية التامة ، والمدعى العام بمفرده ، هو الذى يثبت أركان الجريمة) . و على الرغم من ذلك ففى مثل هذه القضايا تكون الحالة العقلية ذات علاقة بالقصد ، ويمكن استخدامها للحصول على حكم مخفف فى مرحلة إصدار الحكم .

وعاده مايُطلب من الأخصائيين النفسيين فى إنجلترا أن يعدوا للمحكمة تقارير، تتعلق بكل من الركن الجنائى والقصد الجنائى . ويتزايد إنخراط الاخصائيين النفسيين فى مثل هذه القضايا ويتسع باستمرار (Gudjonsson , 1986 ; Fitzgerald , 1987)

ويكمل إسهام الاخصائيين النفسيين فى قضايا القصد الجنائى دور زملاؤهم من الأطباء النفسيين (Gudjonsson , 1984 b ; 1986) وقد يتضمن هذا الدور التعامل مع القضايا المتعلقة «بعدم سواء العقل » [٢] وانتفاء المسئولية فى قضايا القتل ، والسؤال حول النية فى قضايا ادعاء السرقة من المتاجر .

قضايا إصدار الأحكام :

يشكل صدور الأحكام المرحلة الأخيرة فى الاجراءات الجنائية ، وهو يتم بعد اعتبار المدعى عليه مذنبًا فى التهم الموجهة اليه ، وإذا برئ المحلفين المدعى عليه أو برأه القضاة يصبح حراً . وعندما يعترف المدعى عليه بالذنب أو يدان فعلى القاضى أو القضاة إصدار حكم ، وهناك اختيارات من أحكام متعددة اعتمادا على طبيعة الجرم وظروف القضية (Eysenck and Gudjonsson , 1989) ويتضمن الحكم سجنًا أو غرامه مالية ، او تعليق العقوبة أو الحكم بخدمه المجتمع . وغالبًا ماتكون العقوبة فى الجرائم الصغرى هى الغرامة المالية . وقد يحكم على المتهم بالسجن ، اعتماداً على طبيعه أى ظروف مشدده للعقوبة (مثال ذلك سرقة المنازل ليلاً اثناء نوم أصحابها فيها) أو يحكم عليه بقضاء ٢٤٠ ساعة من

(1) Actus reus and mens rea .
(2) Abnormality of mind .

العمل لخدمة المجتمع (أى يكلف ببعض المهام للقيام بها فى المجتمع المحلى تحت رقابة مشددة) .

وانخراط الأخصائيين النفسيين فى مرحلة إصدار الأحكام أقل مقارنة بزملائهم من الأطباء النفسيين ، غير أن تقديمهم لتقارير للمحكمة حول العوامل المتعلقة بتخفيف العقوبة وإصدار الأحكام بدأ يتزايد (Gudjonsson , 1986) ، ويتضمن ذلك تقديم رأيهم حول بدائل المعاملة والمآل المحتمل . وقد تتضمن النصيحة المقدمة توفير معاملة خاصة للأشخاص المدانين فى جرائم الاعتداء الجنسى والسرقات القهرية للمتاجر (Gudjonsson , 1987 b) أو سرقه السيارات (Brown , 1985) .

الاختبار النفسى :

هناك القليل من المعلومات المتاحة حول المدى الذى تستخدم به الاختبارات النفسية فى التقييم الشرعى ، ويعتمد الأطباء النفسيين الشرعيين فى تقييمهم بصفة عامة على المقابلة الإكلينيكيه ، وليس لديهم عموما أى تدريب ضرورى أو خبرة بتطبيق الاختبارات النفسية . أما الأخصائيون النفسيون الإكلينيكيون فلديهم من ناحيه أخرى ميزة أنهم قادرون على استخدام الاختبارات اللازمة لقياس المهارات الوظيفية والآفات ، والشخصية والحالة العقلية (Blau, 1984; Grisso, 1986; Heilbrun , 1992) وهو مايعنى أن أدلتهم تعتمد أكثر على الحقائق بشكل عام مقارنة بأدلة الأطباء النفسيين ، الذين يعتمدون بشكل مطلق على الرأى .

وقد وجد جود جونسون (1985) Gudjonsson فى مراجعة لأعضاء جمعية علم النفس البريطانية أن ٩٦ فى المئة من الأخصائيين النفسيين درسوا واستخدموا بصفة عامة الاختبارات النفسية عند قيامهم بتقييم شرعى . وأن أغلب الاختبارات المستخدمة هى تلك التى تركز على مصادر القوة والضعف الوظيفية مثل اختبارات وكسلر للذكاء ، والاختبارات النفسية العصبية المختلفة . وكانت هناك أقلية صغيرة من الأخصائيين النفسيين (٩ فى المئه) هم من يمكن القول أنهم من يستخدمون عادة اختبارات الشخصية بما فى ذلك اختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية واستخبار ايزنك للشخصية . وعلى الرغم من النسبة الكبيرة من الأخصائيين النفسيين الذين يستخدمون عموما الاختبارات النفسية فى تقييمهم الشرعى فإن أغلبهم يعتمد أيضا على التقييم السلوكى ، وبيانات المقابلة الشخصية ، وبالتالى ، فعلى الرغم من أن الاختبارات النفسية هى المستخدمة على وجه العموم عند القيام بتقييم شرعى ، إلا أنها نمطياً تشكل جزءاً من التقييم الكلى .

ويعتمد المدى الذى تستخدم به الاختبارات النفسية فى التقييم الشرعى على التدريب والتوجة الخاص بالأخصائى المعين القائم بالمهمة . و على الرغم من ذلك فإنه يعتمد على التعليمات التى يتلقاها من الجهة المحولة ، وطبيعة المشكلة المطلوب تقييمها . مثال ذلك أن الأشخاص الذين يحولون بصفة خاصة لتقييم أدائهم العقلى أو وضعهم النفسى العصبى ، سيحتاجون لاختبارهم بطريقة ثابتة ، بينما يعتمد التقييم النفسى فى قضايا حضانة الأطفال نمطياً ويقدر مكثف على المعلومات، التى يمكن الحصول عليها من المقابلات الشخصية والملاحظات (Keilin and Bloom , 1986) . وعندما تكون التعليمات التى تقدمها الجهة المحولة غير واضحة ، فسيحتاج الأخصائى النفسى للحصول على توضيح عن الهدف من التقييم سواء شفاهة أو كتابة . ودائمًا مايكون من المفيد معرفة القضايا القانونية المتضمنة فى القضية المعينة . وبهذا يمكن وضع خطة التقييم النفسى وفقًا لها .

ويقدم هايلبرون (1992) Heilbrun خطوطا عريضة مفيدة لاستخدام الاختبارات النفسية فى التقييم الشرعى وهى تتضمن الآتى :

١) يتعين أن يكون الاختبار المستخدم موثقًا جيدا وله مراجعة فى التراث العلمى ، ويجب أن يتضمن دليلا يصف تصميمة ، وخصائصه السيكومترية ، وإجراءات تطبيقه .

٢) يتعين أن يكون ثبات الاختبار المختار جيداً للغاية (أنظر ليندزى وباول : الفصل الاول) .

٣) يجب أن تكون للاختبار المختار علاقة (صدق) بالقضية القانونية المنظورة أو البنية النفسية خلف القضية القانونية (انظر ليندزى وباول : الفصل الأول) ومن الافضل أن يكون التحلق مدعوماً ببحوث صدق منشورة ، و على الرغم أن من تبرير استخدام اختبار معين فى بعض الأحيان ، يمكن أن يتم على أسس نظرية .

٤) يجب استخدام الأسلوب المعيارى فى تطبيق الاختبار الموصى به فى الدليل ، والذى يتطلب عادة مكاناهادئا بعيدا عن المشتتات للتطبيق .

٥) يتعين عدم تطبيق النتائج المستخلصة من اختبار ما لهدف لم يطور الاختبار من أجله (مثال ذلك الخروج باستخلاصات حول المرض النفسى ، أو القابلية للايحاء ، أو المسامرة من نتائج اختبار للذكاء) ويتعين أن يتجه تفسير النتائج فى إطار الدلالة العامة للمجتمع والموقف ، أى مقدار كفاءة الشخص القصوى بالنسبة للمجتمع والموقف اللذين توضحهما دراسات الصدق ، ووفق القدر الأكبر من الثقة التى يمكن التعبير بها عن إمكانية استعادة النتائج مرة أخرى . وأكثر الاختبارات المستخدمة فى الممارسات الشرعية مقننة على مجتمعات غير شرعية ، مما قد يجعل من الصعوبة تعميم النتائج .

٦) هناك جدل مهم فى التراث البحثى حول التنبؤات الإكلينيكية مقابل التنبؤات الإحصائية (مثال ذلك : Meehl , 1954 ; Sawyer , 1966).

ومن الأمور المفضلة استخدام نتائج من مجموعة مقاييس موضوعية وبيانات اكتوارية ، ويتعين بالطبع الاعتماد بأكبر قدر على نوع التقييم الذى أجرى والظروف التى تم خلالها تطبيق الاختبار . مثال ذلك أن الكثير من الأحكام الإكلينيكية حول المهارات العقلية ، وسمات القابلية للإيحاء غالباً ماتكون خاطئة تماماً (Gudjonsson , 1992a) . ويتعين أن توفر المقاييس الموضوعية معلومات أكثر ثباتا من الأحكام الاكلينيكية . وترى وجهة النظر الأخرى أن المقابلة الإكلينيكية جوهرية لتقييم الحالة العقلية الراهنة أو السابقة للشخص ، ويمكن أن يكمل ذلك بالمقاييس الموضوعية مثل استخبار الصحة العامة وبطارية بيك للاكتئاب .

٧) عند تفسير النتائج المستخلصة من الاختبارات ، من المهم أن يكون الأخصائى النفسى الشرعى حساساً لأشكال السلوك (نمط الاستجابة (١)) التى يمكن أن يكون لها تأثير على صدق النتائج (مثال ذلك الدفاعية ، المراوغة الإنكار ، ادعاء المرض) .

ومن بين أكثر النقاط التى قدمها هيلبرون أهمية هى أنه يجب النظر إلى الاختبارات النفسية بوصفها جزءاً من اختبار الفروض ؛ أى إنها يمكن أن تخدم باعتبارها مصدراً واحداً من بين مصادر

(1) Response Style .

المعلومات ، التى يمكن أن تؤدى إلى كل من صياغة الفروض ، حول البنية النفسية المتعلقة بالقضية الشرعية ، والتحقق من هذه الفروض . غير أن هناك مصادر أخرى بالمثل منها : التاريخ ، والاختبارات الطبية ، والبيانات المستخلصة من المقابلة الشخصية ، وملاحظات طرف ثالث حول السلوك . ويمكن استخدامها جميعًا لهذه الأغراض (268 : 1992 , Heilbrun) . وبمجرد صياغة الفروض يحتاج الأمر لاختبارها بواسطة وسائل موضوعية .

التقييم في حالات العدول عن الاعتراف :

كانت أغلب القضايا التى تتضمن العدول عن الاعتراف أو التشكيك فيه تحال إلى الأطباء النفسيين فى الفترة المبكرة التى تعود إلى أوائل الثمانينيات ، وكان الأطباء النفسيون غير مجهزين واقعياً لتقييم القضايا النفسية المتعلقه بهذه الحالة (Gudjonsson , 1992a) . وقد تلى النشاط البحثى للمؤلف الحالى فى مجال القابلية للإيحاء (Gudjonsson , 1983 , 1984c) والاعتراف الكاذب (Gudjonsson and Mckeith, 1988) ومشاركته فى عدد من القضايا (Gudjonsson,1992 a; b) إحالة القضايا التى يكون فيها الدليل معتمدا على اعتراف مشكوك فيه ، إلى الأخصائيين النفسيين. وقد خلقت السوابق القانونية فى عدد من القضايا الحديثة فى محاكم الاستئناف محكات التوسع فى قبول دليل الخبير النفسى . وقد أصبحت محاكم الجنايات الإنجليزيه أكثر قبولاً للدليل النفسى . وقد نتج عن ذلك احالة القضاة لعدد اكبر من القضايا للأخصائيين النفسيين لإجراء تقييم يتعلق بالبنية النفسية الخاصة بثبات الدليل القائم على الاعتراف . وقد ناقش جودجونسون (Gudjonsson 1992 a;b) تفصيلا الجوانب القانونية الخاصة بالتقييم فى هذه الحالات ، ونوع الفحص النفسى الذى يتعين القيام به .

ويوصى جودجونسون (Gudjonsson (1992 a بتقييم أربعه مجموعات من العوامل للوصول؛ إلى تقييم شامل .

١) خصائص المتهم (مثال ذلك معلوماته عن الحقوق القانونية، والذكاء ومدى الذاكرة ، والشخصية) .

٢) ظروف القبض عليه وحبسه .

٣) الحالة البدنية والعقلية للمتهم أثناء الاستجواب والسجن.

٤) عوامل الاستجواب (مثال ذلك طول فترة الاستجواب ونوعه) والأمر الشائع أن يطلب القضاة تقييماً للأداء العقلى والقابلبة للإيحاء

الإيحاء الاستجوابى :

والإيحاء ذو العلاقة المباشرة بالتقييم هو الإيحاء الاستجوابى (١) ، والذى يشير إلى ميل الفرد للاستسلام للأسئلة التوجيهية والخضوع لضغوط الاستجواب ; Gudjonsson and Clark , 1986) Gudjonsson , (1992 a) ويمكن قياس هذا النوع من الإيحاء الذى يختلف من عدة جوانب موضوعية عن الأنواع الأخرى من القابلية للإيحاء (مثال ذلك القابلية للايحاء التنويمى) , Gudjonsson)

---

(1) Intrerrogative Suggestibility .

(1984 c ; 1987c) وقد تحتاج النتائج المستخلصة من الاختبارات النفسية إلى تفسيرها فى سياق القضية كاملة، وبالأخص إذا قدم الأخصائى النفسى شهادته أمام المحكمة . وبالتالى فمن المهم أن يصل الأخصائى النفسى إلى كل الوثائق المتعلقة بالقضية قبل إجراء المقابلة مع المتهم ، بما فى ذلك التسجيلات الصوتية والمقابلات التى جرت معه ونسخة من سجل حبسه .

الكشف عن التضليل :

يغطى تعبير تضليل أيه محاولة يقوم بها شخص ما لتشويه أو إساءة تقديم إجاباته أو أدائه. وقد يأخذ التضليل أشكالا متنوعة ، وهو منتشر فى مجال التقييم الشرعى على وجه الخصوص ، وحيث تخدم إجابات الفرد أهدافه بالضبط (Gudjonsson , 1992 a) .

ويجب التمييز بين الحالات التى يزيف فيها الفرد نحو الحسن (١) (أى محاوله خلق انطباع إيجابى بواسطة الكذب أو الغش) . وتلك التى يكوند الفرد مدفوعا فيها للتزييف نحو السئ (٢) (أى محاوله أن يبدو مضطربًا نفسيًا) أو فاقدا للذاكرة ، أو يعانى من آفات معرفية) وكل من النوعين من التضليل يمكن أن يهددا بشكل خطير صدق الإختبارات النفسية والتقييم النفسى .

ودائمًا مايصنف التضليل فى فئتين يشار إليهما على أنهما تضليل الذات والآخر (٣) على الترتيب (Gudjonsson , 1990) وللتمييز بينهما أهمية نظرية وإكلينيكية. وتضليل الذات أو كذب الشخص على نفسه يمكن أن يشوه استجاباته أثناء التقييم الإكلينيكى ، ويحدث ذلك بطريقتين مختلفتين .

الأولى : تضليل الذات ، وعلى العكس من بقية أنواع التضليل ، فإن هذا النوع يعمل بمثابة منظم(٤) للمزاج ويرتبط بإنكار الأعراض النفسية المرضية (Sackeim and Gur , 1979; Suckeim 1983.) . وتضليل الذات جزء من السلوك اليومى ، وهو يساعد الناس على التغلب على الضغوط والإحباطات فى الحياة ويحمى تقديرهم لذواتهم . و على الرغم من ذلك فعندما يحدث بصورة متطرفة فقد يشوه بشكل خطير الصورة الإكلينيكية التى يحصل عليها المرء فى التقييم الشرعى . وعند الشك فى وجود مستويات مرتفعة من تضليل الذات، فقد يبرهن الاستخبار الذى طوره ساكيم وجور Sackeim and Gur (1979) على أنه مفيد فى الملاحظة الموضوعية .

النوع الآخر من تضليل الذات الذى عادة ماتتضمنه التقارير يرتبط بالتشويه المعرفى، الذى يعد مهمًاعلى وجه الخصوص عند تقييم المعتدين الجنسيين ممن يكون لديهم دائما اتجاه قوى لتبرير سلوكهم الاجرامى ، والتقليل من شأنه، وتقديمه بصورة عقلانية . وقد طورت عدة مقاييس لتقييم هذه الأنواع من التشويه . (Slater , 1988) .

وتعنى الأنواع الأخرى من التضليل أن الناس يكذبون عمدا ، أو يزيفون إجاباتهم على الاختبارات النفسية لكى يخفوا المعلومات او يزيفونها وقد يتراوح ذلك بين التحكم فى الأنطباع (وحيث يحاول الفرد تقديم نفسه فى إطار اجتماعى مفضل) أو يكذب عمدا أو يتمارض كطريقه للهرب من عقاب (مثال ذلك تجنب احتمال التعرض لاتهام جنائى أو سجن) أو للحصول على مكافأه (مثال ذلك تعويض

(1) Faking good .
(2) Faking bad .
(3) Self - and other - deception .
(4) Mood regulator .

مالى فى قضايا إصابات الرأس ، أو قضايا اضطرابات ضغوط مابعد الصدمة) .

ويتعين عند تقييم الحالات لإعداد تقارير للمحكمة أن يكون الأخصائى النفسى على وعى باحتمالية مشاركة المفحوصين سواء كانوا مشتبهًا فيهم أو ضحايا أو شهود فى التضليل . وأكثر أشكال التضليل شيوعا هو دون شك الكذب المقصود الذى يواجهه المرء فى التقييم الشرعى . والتزييف نحو الأسوأ فى الاستجابة على الاختبارات النفسية أكثر ندرة ، غير أنه يحدث فى بعض الحالات ولايسهل اكتشافه دائمًا . وعندما يكون هناك شك فى التزييف أو التمارض ، فعلى الأخصائى النفسى أن يختبر ذلك إلى أبعد حد يستطيعه . وقد اقترحت أساليب عديدة للكشف عن التمارض (Lezak , 1983 ; Gudjonsson and Shackleton , 1986 ; Rogers , 1988) وتعتمد هذه الأساليب أساساً على الفروض ، التى ترى أن المتمارضين : أ) لايعرفون متى يبدأون التزييف لكى يكون مقنعًا . ب) أكثر ميلاً للفشل فى البنود البسيطة بينما ينجحون فى بنود أكثر تعقيدا . جـ) يجدون صعوبة فى الملائمة بين مستوى فشلهم ودرجة شدة الشكاوى التى يدعونها . د) يقعون فى أنواع مختلفة من الأخطاء على الاختبارات أكثر من تلك التى يقع فيها من يعانون من آفات حقيقية . هـ) لديهم معرفة بقدر غير كاف بالأعراض ، التى ترتبط نمطيا بالحالة المعينة التى يدعونها (مثل الذهان ، اضطرابات ضغوط مابعد الصدمة) .

ولسوء الحظ فإن الأساليب التى يوصى بها للكشف عن التزييف أو التمارض غير موضوعية أو علمية إلى حد بعيد . وقد توفر مؤشرات معينة حول احتمال الكذب ، ولكنها تفشل فى تزويد الأخصائيين الإكلينيكيين بأية مؤشرات عن معدلات أخطاء التزييف الإيجابى والتزييف السلبى ، والذى يمكن استخدامه لتقييم احتمال الكذب . والاستثناء من ذلك هو المعادلة التى يوصى بها جودجونسون وشاكلتون -Gud Jonsson an Shackleton (1986) باستخدام اختبار المصفوفات المتدرجة المعيارى لريفن Raven وتطبق المعادلة على نمط أداء الشخص على امتداد المجموعات الخمسة من بنود الاختبار، وتوفر مؤشراً واضحًا لاحتمالية التزييف بناء على معدلات خطأ سلبى وخطأ إيجابى سابقة الإعداد .

تقديم الدليل النفسى :

لايطالب الأخصائيون النفسيون بتقديم الأدلة بانفسهم أمام المحكمة فى أغلب الحالات . ودائمًا مايقبل الجانب المضاد التقارير النفسية ولايطلب مناقشه الأخصائى النفسى فيها لفحصها . وفى حالة ما إذا كانت الأدلة فى غير صالح الدفاع ، فمن الصعب أن يقوم المحامى بتقديم نسخة من التقرير إلى الادعاء، ولن يكون الأخصائى النفسى مطالبا بتقديم دليل . وإذا كانت التعليمات قد صدرت من الادعاء للأخصائى النفسى فسيُقدم التقرير بلا جدال للدفاع ، بغض النظر عما إذا كانت النتائج لصالح الادعاء أم لا . ومن الطبيعى أنه إذا قرر الدفاع الاعتماد على التقرير النفسى فيتعين أن يقدم للادعاء مبكرا قبل بدء المحاكمة ، وقد يطلب الادعاء من خبيره الخاص تقييم التقرير .

وقد يتضمن التقرير النفسى فى بعض الأحيان نتائج لصالح المتهم وأخرى فى غير صالحه فى الوقت نفسه . مثال ذلك قد يثبت أن للمتهم قدرات عقلية ضحلة ، ولكنه يحصل على درجات منخفضة على اختبارات القابلية للإيحاء ، والتى تعنى ضمنا أنه قد يكون قادرا على التعامل بصورة منطقية مع الاستجواب ، على الرغم من القدرات المعرفية المحدودة . وبالمثل قد يوصى الأخصائى النفسى بعلاج بدلا من الحكم بالسجن ، ولكنه يذكر تحفظات حول دوافع المتهم أو حول مآل المرض . وعندما يحدث ذلك قد يطلب ممثلى الادعاء من الأخصائيين النفسيين إلغاء النتائج غير المرغوبة فى التقرير أو يبدلوا التقرير بطريقة تجعله مناسبا بقدر أكبر للمحكمة . ويجب أن لايخضع أى أخصائى نفسى على الإطلاق لإغراء

الخضوع لرغبات ممثلى الادعاء لتبديل التقرير بهذه الطريقة ، التى يمكن أن تسئ توجيه المحكمة . والوقت الوحيد الذى يمكن أن يفكر فيه الأخصائى النفسى فى تبديل التقرير ، هو عندما تكون النتائج أو الصياغة فى حاجة للتوضيح ، أو عندما يحدث خطأ يتطلب تصحيحاً .

والطريقة التى تقدم بها النتائج النفسية فى التقرير ذات أهمية بالغة لفهم المحكمة وتقديرها للتقرير . ويجب تقديم النتائج النفسية بوضوح واحكام . ويجب أن تكون الاستخلاصات والآراء المقدمة مبرهنة وذات علاقة بالقضايا موضوع التقرير . وعندما تقدم النتائج بوضوح وتكون على صلة بالجوانب القانونية قد يقبل الدفاع التقرير دون حاجة لتقديم الأخصائى النفسى لشهادة شفوية . وهو الأمر الذى يحدث عادة . وقد يسقط الإدعاء التهم فى بعض الأحيان بعد تفهم النتائج النفسية وبالأخص فى القضايا الخاصة بإعاقات التعلم والمرض العقلى . وفى خُمس قضايا العدول عن الاعتراف تعين على الأخصائى النفسى أن يقدم الدليل شفاهة فى المحكمة ، و أحيانا وهو تحت القسم ومن خلال الإجراءات القضائية فى الوقت نفسه (Gudjonsson , 1992a) . وتسوى النسبة الكبرى فى أغلب القضايا المدنية التى تتضمن تعويضات خارج المحكمة وبالتالى فنادرا مايشهد الأخصائيون النفسيون بأنفسهم .

ويزود كل من هوارد (Haward (1981 وكارسون (Carson (1990 وكوك (Cook (1990، ولويد – بوستوك (Lioyd - Bostock (1988 الأخصائيين النفسيين بمعلومات مفيدة حول كيفية تقديمهم لأنفسهم ولنتائجهم عندما يشهدون فى المحكمة . ويتضمن ذلك معرفة الفرق بين الخبير وبقية الشهود . ويستطيع الخبراء بعد استئذان الدفاع أن يجلسوا فى المحكمة ويستمعون لبقية الشهود وهم يقدمون الدليل قبل سماع شهادتهم . ودائما مايكون ذلك مفيدا ، لأنه يمد الأخصائى النفسى بالألفة بجلسة المحاكمة ومنحى واستراتيجية الدفاع . وهناك فرق أخر بين شهادة الخبراء وبقية الشهود هو أن الأولين مسموح لهم تقديم أراءهم بالإضافة إلى الدلائل الواقعية ، أما الشهود العاديون فمسموح لهم تقديم الدلائل الحقيقة فقط .

و على الرغم من ذلك ، ينُصح الشهود الخبراء بالتركيز على الحقائق الواقعية وأن يقتصروا فى أرائهم على الدلائل التى يمكن أن تعزز بالاختبارات الإمبريقية (Carson , 1990) .

ويجب أن يكون الأخصائيون النفسيون على وعى بأن المحاكم عبارة عن مواقف رسمية تتبع فيها طقوس وتقاليد معينة . مثال ذلك أن الشاهد الخبير يجب أن يرتدى الملابس الرسمية ويتحدث ببطء ووضوح وثقة ، وحتى عندما يوجه إليه سؤال من أفراد هيئه الدفاع ، فيجب أن يوجه الأخصائى النفسى إجاباته إلى القاضى . ويبدأ الأخصائى النفسى فى تقديم دليله أولا ثم يبدأ بعد ذلك فحص وتمحيص دليله ربما بعد أن تتم إعادة فحص الموضوعات المختلفة التى تبرز أثناء هذا الفحص والتدقيق . وقد يتعرض الأخصائى النفسى عند تقديم دليله لأسئلة فاحصة أو متحدية من الدفاع أو القاضى ويتعين أن يكون الأخصائى النفسى مستعدا دائما من خلال معرفة الحقائق الأساسية فى القضية ، والألفة الوثيقة بالاختبارات المستخدمة فى التقييم وأية وثائق أو أشرطة تسجيل متعلقة . وقد يتم فحص دقيق لأية ملاحظات حصل عليها الأخصائى النفسى أثناء المقابلات الشخصية مع العميل ، ونتائج أيه اختبارات قدمت للمحكمة . ويجب على الأخصائيين النفسيين أن يفكروا بحرص قبل الإجابة على الأسئلة . وإذا تبينوا أن الأسئلة التى تسُال غير منطقية أو يستحيل الإجابة عليها كما هو الحال دائما فى حالة الأسئلة الافتراضية (Tunstall et al ., 1982) فعليهم أن لايترددوا فى التصريح بذلك .

وتقديم الشهادة فى المحكمة خبره مثيرة للتوتر لأغلب الخبراء الشهود ، ودائمًا مايكون حضور جلسة المحكمة والاستماع إلى إجراءات المحاكمة قبل تقديم الدليل من الأمور المفيدة . وينخفض التوتر بعد أن يصبح الأخصائى النفسى أكثر خبرة بتقديم الأدلة ، وبالإضافة إلى الحصول على تدريب وخبرة مرضيه فإن أكثر العوامل أهمية للأخصائى النفسى الشرعى هى الاستقامة والتفتح العقلى ، والتقييم الشامل ، والإعداد الجيد والعرض الجيد للدليل .

خلاصة :

أصبح الأخصائيون النفسيون مستقلين عن الأطباء النفسيين ، وهم يتلقون تعليماتهم الآن مباشرة من المدعين العموميين بدلا من اعتمادهم على الإحالات من زملائهم الطبيين . ومن المؤكد أنه يتعين على الأخصائيين النفسيين أن يصروا دائمًا على تلقى التعليمات من الادعاء مباشرة .

وينمو بشكل متزايد طلب الخدمة والخبرة من الأخصائيين النفسيين . وقد أوضح حكم محكمة الاستئناف الحديث فى قضية ر. ف. راجيب القبول المتزايد للدليل النفسى فى الهيئة القضائية (Gudjonsson 1992b) وهى القضية التى اشتهرت باسم Tottenham Three وهى موصوفة بالتفصيل فى جودجونسون (Godjonsson , 1992 a ; b) الذى شهد فى محكمة الاستئناف فيما يتعلق بإنجين راجيب Engin Raghip .

References

Bagby, R. M., Nicholson, R. A., Rogers, R. and Nussbaum, D. (1992) 'Domains of competency to stand trial. A factor analytic study', *Law and Human Behavior* 16: 491–507.

Bartol, C. R. and Bartol, A. M. (1987) 'History of forensic Psychology', in I. B. Weiner and A. K. Hess (eds) *Handbook of Forensic Psychology*, New York: John Wiley and Sons.

Blau, T. H. (1984) *The Psychologist as an Expert Witness*, New York: John Wiley and Sons.

Brown, B. (1985) 'The involvement of psychologists in sentencing', *Bulletin of the British Psychological Society* 38: 180–2.

Carson, D. (1990) *Professionals and the Courts. A Handbook for Expert Witnesses*, Birmingham: Venture Press.

Chiswick, D. (1990) 'Fitness to stand trial and plead, mutism and deafness', in R. Bluglass and P. Bowden (eds) *Principles and Practice of Forensic Psychiatry*, London: Churchill Livingstone (171–8).

Clark, D. F. (1987) 'Psychological evidence in court', in G. Gudjonsson and J. Drinkwater (eds) *Psychological Evidence in Court*, Issues in Criminological and Legal Psychology 11, Leicester: British Psychological Society (58–64).

Cooke, D. (1990) 'Being an "expert" in court', *The Psychologist* 3: 216–21

Cooke, G. (ed.) (1980) *The Role of the Forensic Psychologist*, Springfield: Charles C. Thomas.

Davies, G. M. (1983) 'The legal importance of psychological research in eyewitness testimony. British and American experiences', *Journal of the Forensic Science Society* 24: 165–75.

Eastman, N. L. G. (1987) 'Clinical confidentiality: a contractual basis', in G. Gudjonsson and J. Drinkwater (eds) *Psychological Evidence in Court*, Issues in Criminological and Legal Psychology 11, Leicester: British Psychological Society (49–57).

Eysenck, H. J. and Gudjonsson, G. H. (1989) *The Causes and Cures of Criminality*, New York: Plenum Press.

Finch, J. D. (1984) *Aspects of Law Affecting the Paramedical Profession*, London: Faber.

Fitzgerald, E. (1987) 'Psychologists and the law of evidence: admissibility and confidentiality', in G. Gudjonsson and J. Drinkwater (eds) *Psychological Evidence in Court*, Issues in Criminological and Legal Psychology 11, Leicester: British Psychological Society (39–48).

Grisso, T. (1986) *Evaluating Competencies. Forensic Assessments and Instruments*, New York: Plenum Press.

Gudjonsson, G. H. (1983) 'Suggestibility, intelligence, memory recall and personality: an experimental study, *British Journal of Psychiatry* 142: 35–7.

Gudjonsson, G. H. (1984a) 'The role of the "forensic psychologist" in England and Iceland', *Nordisk Psykologi* 36: 256–63.

Gudjonsson, G. H. (1984b) 'The current status of the psychologist as an expert witness in criminal trials', *Bulletin of the British Psychological Society* 37: 80–2.

Gudjonsson, G. H. (1984c) 'A new scale of interrogative suggestibility', *Personality and Individual Differences* 5: 303–14.

Gudjonsson, G. H. (1985) 'Psychological evidence in court: results from the BPS survey', *Bulletin of the British Psychological Society* 38: 327–30.

Gudjonsson, G. H. (1986) 'Criminal court proceedings in England: the contribution of the psychologist as expert witness', *Medicine and Law* 5: 395–404.

Gudjonsson, G. H. (1987a) 'The BPS survey and its implications', in G. Gudjonsson and J. Drinkwater (eds) *Psychological Evidence in Court*, Issues in Criminological and Legal Psychology 11, Leicester: British Psychological Society (6–11).

Gudjonsson, G. H. (1987b) 'The significance of depression in the mechanism of compulsive shoplifting', *Medicine, Science and the Law* 27: (171–6).

Gudjonsson, G. H. (1987c) 'A parallel form of the Gudjonsson Suggestibility Scale', *British Journal of Clinical Psychology* 26: 215–21.
Gudjonsson, G. H. (1990) 'Self-deception and other-deception in forensic assessment', *Personality and Individual Differences* 11: 219–25.
Gudjonsson, G. H. (1991) 'Forensic psychology: the first century', *Journal of Forensic Psychiatry* 2: 129–31.
Gudjonsson, G. H. (1992a) *The Psychology of Interrogation, Confessions and Testimony*, Chichester: John Wiley & Sons.
Gudjonsson, G. H. (1992b) 'The admissibility of expert psychological and psychiatric evidence in England and Wales', *Criminal Behaviour and Mental Health* 2: 245–52.
Gudjonsson, G. H. and Clark, N. K. (1986) 'Suggestibility in police interrogation: a social psychological model', *Social Behaviour* 1: 83–104.
Gudjonsson, G. H. and Gunn, J. (1982) 'The competence and reliability of a witness in a criminal court', *British Journal of Psychiatry* 141: 624–7.
Gudjonsson, G. H. and MacKeith, J. A. C. (1988) 'Retracted confessions: legal, psychological and psychiatric aspects, *Medicine, Science and the Law* 28: 187–94.

Gudjonsson, G. H. and Petursson, H. (1984) 'Psychiatric court reports in Iceland 1970–1982', *Acta Psyciatrica Scandinavica* 70: 44–9.
Gudjonsson, G. H. and Sartory, G. (1983) 'Blood-injury phobia: a "reasonable excuse" for failing to give a specimen in a case of suspected drunken driving', *Journal of the Forensic Science Society* 23: 197–201.
Gudjonsson, G. H. and Shackleton, H. (1986) 'The pattern of scores on Raven's Matrices during "faking bad" and "non-faking" performance', *British Journal of Clinical Psychology* 25: 35–41.
Haward, L. R. C. (1981) *Forensic Psychology*, London: Batsford.
Haward, L. R. C. (1990) *A Dictionary of Forensic Psychology*, Chichester: MediLaw/ Barry Rose.
Heilbrun, K. (1992) 'The role of psychological testing in forensic assessment', *Law and Human Behaviour* 16: 257–72.
Keilin, W. G. and Bloom, L. J. (1986) 'Child custody evaluation practices: A survey of experienced professionals', *Professional Psychology: Research and Practice* 17: 338–46.
Lane, D. A. (1987) 'Psychological evidence in the juvenile court', in G. Gudjonsson and J. Drinkwater (eds) *Psychological Evidence in Court*, Issues in Criminological and Legal Psychology 11, Leicester: British Psychological Society (20–8).
Leng, R. (1990) '*Mens rea* and the defences to a criminal charge', in R. Bluglass and P. Bowden (eds) *Principles and Practice of Forensic Psychiatry*, London: Churchill Livingstone (237–50).
Lezak, M. D. (1983) *Neuropsychological Assessment, 2nd edn*, Oxford: Oxford University Press.
Lloyd-Bostock, S. M. A. (1988) *Law in practice. Applications of psychology to legal decision making and legal skills*, Leicester: British Psychological Society.
Loftus, E. (1979) *Eyewitness Testimony*, London: Harvard University Press.
Meehl, P. E. (1954) *Clinical versus Statistical Predictions*, Minneapolis: University of Minnesota Press.
Mitchell, S. and Richardson, P. J. (1985) *Archbold. Pleading, Evidence and Practice in Criminal Cases, 42 edn*, London: Sweet & Maxwell.
Parker, H. (1987) 'The use of expert reports in juvenile and magistrates' courts', in G. Gudjonsson and J. Drinkwater (eds) *Psychological Evidence in Court*, Issues in Criminological and Legal Psychology 11, Leicester: British Psychological Society (15–19).
Rogers, R. (ed.) (1988) *Clinical Assessment of Malingering and Deception*, New York: Guilford Press.
Sackeim, H. A. (1983) 'Self-deception, self-esteem, and depression: An adaptive value of lying to oneself', in J. Masling (ed.) *Empirical Studies of Psychoanalytic Theories, Vol. 1*, London: Lawrence Erlbaum Associates 101–57.

Sackeim, H. A. and Gur, R. C. (1979) 'Self-deception, other-deception, and reported psychopathology', *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 47: 213–15.

Sartory, G., Rachman, S. and Grey, S. J. (1977) 'An investigation of the relation between reported fear and heart rate', *Behaviour Research and Therapy* 15: 435–8.

Salter, A. (1988) *Treating Child Sex Offenders and Victims. A Practical Guide*, London: Sage.

Sawyer, J. (1966) 'Measurement and prediction, clinical and statistical', *Psychological Bulletin* 66: 178–200.

Tunstall, O., Gudjonsson, G., Eysenck, H. and Haward, L. (1982) 'Professional issues arising from psychological evidence presented in court', *Bulletin of the British Psychological Society* 35: 329–31.

Weiner, I. B. and Hess, A. K. (1987) *Handbook of Forensic Psychology*, New York: John Wiley and Sons.